納 税 証 明 書 交 付 申 請 書

（競争入札参加資格審査申請用）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 唐津市長 | 様 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

【来庁者記入欄】

住所

氏名

生年月日

電話番号

証明が必要な人との関係

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　所  （所在地） |  | |
| （フリガナ）  氏 名 又は  法人名及び  代表者氏名 |  | ㊞ |
| 生年月日 |  | |
| 電話番号 |  | |
| ※ 代表者の印を押印して下さい。押印がない場合は委任状が必要となります。  ※ 郵送で請求される場合は、未納の税額がないことの証明の対応の可否、手数料の金額及び支払方法等について、請求前に担当部署にご確認ください。 | | |

下記のとおり、競争入札参加資格審査申請のため納税証明書の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 証明書の　種 　　類 | 未納の税額がない証明  （都道府県・市区町村） |
| 証明を受けようとする 税目 |  |
| 証明を受けようとする地方税等の年度 |  |
|
|
| 証明を受けようとする事項 | 未納の税額がないこと |
| 証明書の　申 請 枚 数 | 枚 |

|  |  |
| --- | --- |
| 備　考  (その他) |  |

※担当部署記載欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 未納の税額がない証明 | | 枚 | 計　　　　　　　　　　円 | | 確認者 |
| 本人確認 | １点確認（顔写真あるもの） | | | ２点確認 | |
| □運転免許証　　　　□パスポート　　□在留カード  □個人番号カード　　□住基カード　　□身体障害者手帳  □その他身分証（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  番号等記入【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | | | □健康保険証　　□診察券　　□通帳・ｷｬｯｼｭｶｰﾄﾞ  □介護保険証　　□社員証　　□口頭質問  □年金手帳　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）  番号等記入【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | |

納 税 証 明 書 交 付 申 請 書

～～記載要領～～

1. 来庁者記入欄には、実際に窓口や郵送で申請する個人の氏名等を記入

※来庁者と証明を受ける者が異なる場合は別途委任状が必要です。

1. 住所：（法人）事務所の所在地

　　 （個人）自宅の住所

氏名：(法人) 法人名及び代表者職・氏名

　　　 ※代表者印を押印してください。

　　 （個人）代表者氏名（押印不要）

生年月日：個人の場合のみ記入

1. 必要枚数を記入

※納税証明書についてはコンビニでの交付は対応していません

代表

取締役

記入例

（競争入札参加資格審査申請用）

之印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 唐津市長 | 様 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和○○年○○月○○日

【来庁者記入欄】

住所　唐津市東城内○○番○○号

氏名　唐津　太郎

生年月日　平成○○年○○月○○日

電話番号　○○○○－○○－○○○○

証明が必要な人との関係　従業員

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　所  （所在地） | 唐津市西城内○○番○○号 | |
| （フリガナ）  氏 名 又は  法人名及び  代表者氏名 | 株式会社○○建設  代表取締役　○○　○○ | ㊞ |
| 生年月日 |  | |
| 電話番号 | ○○○○－○○－○○○○ | |
| ※ 代表者の印を押印して下さい。押印がない場合は委任状が必要となります。  ※ 郵送で請求される場合は、未納の税額がないことの証明の対応の可否、手数料の金額及び支払方法等について、請求前に担当部署にご確認ください。 | | |

下記のとおり、競争入札参加資格審査申請のため納税証明書の交付を申請します。

記

～～必要書類～～

【窓口申請の場合】

本人確認書類、手数料（1枚300円）

【郵送請求の場合】下記URLにてご確認ください。

URL: <https://www.city.karatsu.lg.jp/zeimu/kurashi/zekin/setsume/zeimushoumei.html>

＜問い合わせ先＞

税務課課税係（電話：0955-72-9117）

|  |  |
| --- | --- |
| 証明書の　種 　　類 | 未納の税額がない証明  （都道府県・市区町村） |
| 証明を受けようとする 税目 |  |
| 証明を受けようとする地方税等の年度 |  |
|
|
| 証明を受けようとする事項 | 未納の税額がないこと |
| 証明書の　申 請 枚 数 | １　　　　　　枚 |

|  |  |
| --- | --- |
| 備　考  (その他) |  |

※担当部署記載欄

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 未納の税額がない証明 | | 枚 | 計　　　　　　　　　　円 | | 確認者 |
| 本人確認 | １点確認（顔写真あるもの） | | | ２点確認 | |
| □運転免許証　　　　□パスポート　　□在留カード  □個人番号カード　　□住基カード　　□身体障害者手帳  □その他身分証（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  番号等記入【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | | | □健康保険証　　□診察券　　□通帳・ｷｬｯｼｭｶｰﾄﾞ  □介護保険証　　□社員証　　□口頭質問  □年金手帳　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　）  番号等記入【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 | |